



POINT DE VUE DE LA RÉDACTION

Gare au conditionnement !

Le choix d'un médicament repose bien sûr avant tout sur la prise en compte de son efficacité et de ses effets indésirables. Et pour ce faire, les prescripteurs et les pharmaciens portent leur attention sur toute une série d'items : l'enjeu de la maladie, l'indication précise, l'effet attendu, le choix de la substance, la posologie (dose unitaire, nombre de prises par jour, durée du traitement), le risque d'allergie, d'interactions, etc. Le coût du traitement intervient aussi de plus en plus, et à juste raison, tant les écarts et les enjeux économiques sont aujourd'hui importants.

Mais un critère de choix n'est pas assez pris en compte : le conditionnement des spécialités. Il est pourtant essentiel, pour le bon usage des médicaments et pour prévenir certains effets indésirables, voire des erreurs médicamenteuses (1).

Dans le domaine du conditionnement, le pire côtoie le meilleur (2,3). Des efforts sont faits par certaines firmes, souvent stimulées par les praticiens et les autorités. La prévention du surdosage aigu par le paracétamol en est un bon exemple (4).

Mais d'autres firmes donnent l'impression de ne pas se préoccuper réellement du problème, ou tout au moins de ne pas investir suffisamment de réflexion et de compétence dans le domaine, et de ne pas évaluer sérieusement leurs options.

Prenez par exemple la firme Ratio-pharm, un des "génériqueurs" implantés sur le marché français. Ses responsables ont-ils pensé au bon usage des médica-

ments en adoptant les nouvelles couleurs de leur gamme ? Comment se fait-il que leurs choix conduisent à des risques de confusion entre de l'alprazolam et de l'énalapril, du tétrazépam et du captopril, de la trimébutine et de l'amiodarone, etc. (voir en page III de couverture de ce numéro 231) ?

La prescription en dénomination commune internationale (DCI) et l'intervention plus grande des pharmaciens (et des patients) dans le choix final des spécialités (notamment génériques) sont à l'ordre du jour ; et c'est une bonne chose (5,6). Mais cela doit conduire à des analyses collectives fines des enjeux, en particulier dans le domaine du conditionnement.

Il faut exclure du choix toute spécialité (générique ou "princeps") dont le conditionnement est mal conçu.

La revue Prescrire

-
- 1- Prescrire Rédaction "Conditionnement des spécialités pharmaceutiques : sécurité et praticité avant tout" *Rev Prescr* 2001 ; **21** (221) : 700-704.
 - 2- Prescrire Rédaction "Palmarès 2001 du conditionnement" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (225) : 86-87.
 - 3- Prescrire Rédaction "Conditionnement des spécialités : le meilleur et le pire" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (224) : 59-60.
 - 4- Prescrire Rédaction "La sécurité du conditionnement du paracétamol évalué en Grande-Bretagne" *Rev Prescr* 2001 ; **21** (220) : 619-620.
 - 5- Prescrire Rédaction "Penser et prescrire en DCI : une bonne pratique professionnelle" *Rev Prescr* 2000 ; **20** (209) : 606-623.
 - 6- Prescrire Rédaction "Prescription en DCI : une reconnaissance tardive mais réelle" *Rev Prescr* 2002 ; **22** (225) : 112-113.